

Training Program Attendance Form

اسم البرنامج:

اسم المدرب:

موقع التدريب:

الحضور:

تاريخ التدريب :

من :   الى :

مدة التدريب :

من :   الى:

التوقيع Signature	المسمى الوظيفى Job Title	القسم / الادارة Department	كود المتدرب Trainee Code	اسم المتدرب Trainee Name	م S

APF4000022

rameda

Learning & Development Academy